様式第1号（第3条関係）

寝たきり高齢者等訪問理容サービス利用申請書

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）田上町長

（申請者）住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話

寝たきり高齢者等訪問理容サービスを利用したいので申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 |  | 電話  番号 |  |
| 氏名 |  | 生年  月日 | 明・大・昭　　　年　　月　　日  　　　　　　　（　　　歳） |
| 希　望  理容店 | | 地区名 | | |
| 理容店名 | | |
| 備　考 | |  | | |

【審査欄】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　【事務処理欄】

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象 | 介護状態 | 決定区分 | 決定年月日 | 決定通知 | 利用券 | 備考 |
| 1 介　護  2 その他 | 介護（　 ） | 1 承　認  2 不承認 | 年　月　日 |  |  |  |